



Cómo Cuidar De Su Catéter PICC/SICC

Esta información ha sido escrita por el personal de enfermería para explicarle acerca de su nuevo catéter PICC (catéter central insertado periféricamente) o SICC (catéter central insertado por vía subclavia). Aunque su médico o enfermera pueden haber ya hablado con usted acerca de las razones por las cuales necesita un catéter PICC/SICC, usted pudiera aún tener preguntas.

Su enfermera revisará este folleto con usted o con la persona que estará cuidándolo(a).

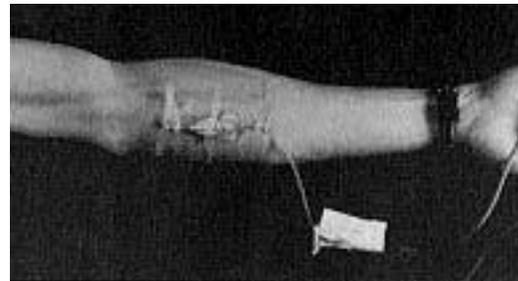
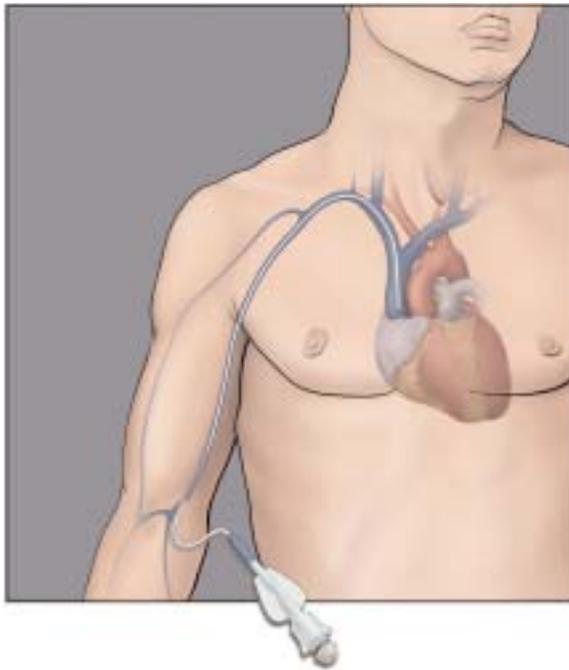
Usted aprenderá cómo se inserta el catéter, cómo drenar el catéter y cómo cambiar la

cubierta del catéter. Usted o la persona que estará cuidándolo(a) también aprenderán cómo cambiar el vendaje (aunque es posible que no se espere que haga todo esto por sí mismo(a)). Su enfermera también revisará las precauciones de seguridad e higiene que usted pudiera necesitar tomar y qué hacer cuando surjan problemas.

Las personas que tienen catéteres PICC/SICC los manejan bien. Nosotros lo(a) exhortamos a que aprenda cómo cuidar de su catéter para que así pueda sentirse confiado(a) en él.

¿Qué es un catéter PICC?

El catéter PICC es un tubo suave, flexible, intravenoso (I.V.), de alrededor de 20 a 24 pulgadas (51 a 61 cms.) de largo. El catéter es insertado por un médico o enfermera en uno de los principales vasos sanguíneos que conducen a su corazón. El sitio de inserción es en su brazo. Dependiendo de sus necesidades de terapia, el catéter puede tener un lumen (abertura) individual o doble. Los catéteres PICC se pueden utilizar para extraer muestras de sangre y para administrar líquidos intravenosos, sangre, medicamentos o con fines de nutrición.

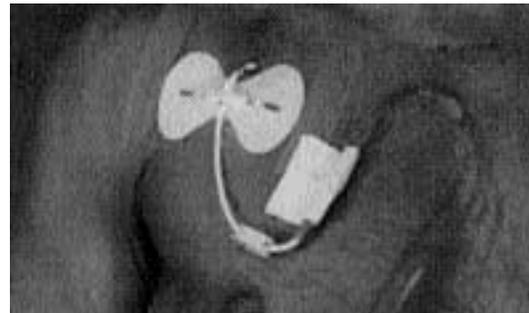
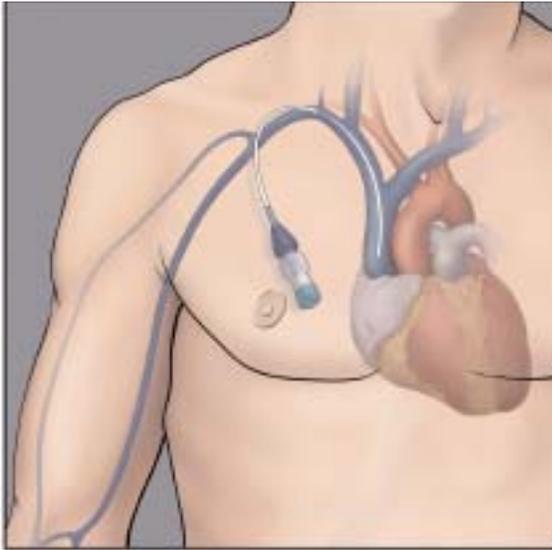


Arriba: Una fotografía de cómo se ve el PICC en el brazo.

Izquierda: Un diagrama de cómo se coloca el PICC en el cuerpo.

¿Qué es un catéter SICC?

El catéter SICC es un tubo suave, flexible, intravenoso (I.V.), de alrededor de 6 a 9 pulgadas (15 a 23 cms.) de largo. El catéter es insertado por un médico en uno de los principales vasos sanguíneos que conducen a su corazón. El vaso sanguíneo por lo general es la subclavia. El sitio de inserción es en su tórax (pecho). Dependiendo de su terapia, el catéter puede tener un lumen (abertura) individual, doble o triple. Los catéteres SICC se pueden utilizar para extraer muestras de sangre y para administrar líquidos intravenosos, sangre, medicamentos o con fines de nutrición.



Arriba: Una fotografía de cómo se ve el SICC en el tórax (pecho).

Izquierda: Un diagrama de cómo se coloca el SICC en el cuerpo.

¿Cómo se coloca el catéter?

Antes de que su catéter sea colocado, se le extraerá sangre para diversos estudios sanguíneos. Luego, el médico o enfermera que insertará el catéter le explicará el procedimiento y las razones por las cuales se está realizando y los riesgos inherentes a colocar y utilizar el catéter. Por favor siéntase en libertad de hacer preguntas en este momento.

Procedimiento

Se le pedirá que se acueste en una cama.

- La vena para la colocación del catéter será localizada.
- Se limpiará la piel.

- Una sábana estéril cubrirá su brazo (para un catéter PICC) o su tórax (pecho) (para un catéter SICC).
- Si el catéter se pondrá en su brazo, se colocará un torniquete alrededor de él.
- Se le puede aplicar una inyección de lidocaína para anestesiarse su piel. Usted sentirá un pinchazo de alfiler y un leve ardor. Cuando el área esté anestesiada, se insertará el catéter.
- El catéter será mantenido en su sitio por medio de un punto de sutura u otro mecanismo para que permanezca fijo.
- Después del procedimiento se tomarán rayos X del tórax (pecho) para asegurarse de que la punta del catéter se encuentre en el lugar correcto.

¿Cómo se sentirá el catéter cuando esté en su sitio?

Cuando el catéter esté en su brazo o tórax (pecho), puede sentirse algo adolorido. Esto por lo general se quitará en alrededor de 24 a 48 horas.

Si el catéter fue colocado en su tórax (pecho), puede haber un dobléz antimicrobiano en el catéter por debajo de la piel. Usted lo puede sentir o ver debajo de su piel. Este dobléz ayuda a prevenir infecciones deteniendo a las bacterias y evitando su entrada por el sitio de salida y que viajen hasta la vena.

¿Cómo cuidar del catéter en casa?

Drenando el catéter PICC/SICC

Los lúmenes (aberturas) del catéter se deben drenar para mantener el interior del catéter limpio y fluyendo libremente.

Calendario de Cuidados

El catéter PICC/SICC Groshong se drena con 10 ml. de una solución salina 0.9% normal. Asegúrese de tratar a cada lumen (abertura) como un catéter separado. Drene cada lumen de su catéter después de cada uso o cada 7 días cuando el catéter no esté en uso.

Todos los otros catéteres PICC/SICC se drenan con heparina (1:100 unidades por ml.). Trate a cada lumen (abertura) como un catéter separado. Drene el catéter después de cada uso o una vez al día cuando el catéter no esté en uso con 200 unidades (2 ml.) de heparina.

Provisiones para el drenaje

- almohadillas de preparación con alcohol
- jeringa previamente llenada con 10 ml. de solución salina normal o jeringa de 10 ml. previamente llenada con 3 ml. (100 unidades/ml.) de heparina.
- cánula roma de plástico

Procedimiento para drenar

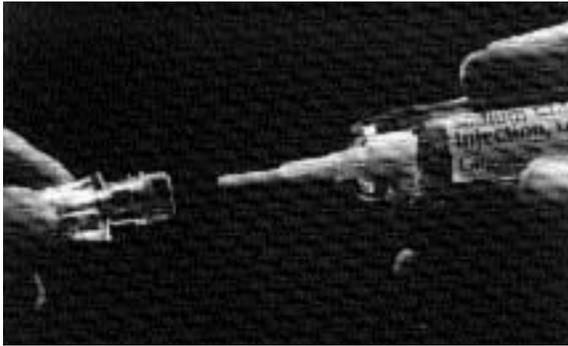
1. Prepare un área de trabajo limpia.
Reúna las provisiones que se mencionaron anteriormente.
2. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón.
3. Remueva la jeringa previamente llenada con heparina y la cánula roma de plástico de la bolsa de plástico. Desprenda la envoltura de la cánula roma de plástico y coloque la cánula a un lado. Remueva la cubierta de la jeringa. Atornille la cánula roma de plástico en la jeringa. Tenga cuidado de no tocar la punta de la jeringa o la punta de la cánula que se conecta a la jeringa.



Paso 3: Remueva la jeringa previamente llenada con heparina y la cánula roma de plástico, de la bolsa de plástico.

4. Afloje la cubierta en la punta de la cánula. Tenga cuidado de no tocar la punta.
5. Verifique que no haya burbujas de aire en la jeringa. Nota: Si hay burbujas de aire, dé golpecitos a la jeringa con su dedo para hacer que las burbujas se eleven hacia el extremo superior. Entonces, suavemente empuje el émbolo hacia adelante para forzar el aire hacia afuera. Deténgase en la marca de 10 ml. en la jeringa con solución salina normal o en la marca de 2 ml. en la jeringa con heparina.

6. Sujete el catéter con su mano no dominante y limpie la cubierta del catéter con un aplicador de algodón con alcohol. Permita que la cubierta se seque.
7. Continúe sujetando el catéter con su mano no dominante. Remueva la tapa de la punta e inserte la punta de la jeringa en el centro de la cubierta del catéter.



Paso 7: Remueva la tapa de la punta e inserte la punta de la jeringa en el centro de la cubierta del catéter.

8. Libere el regulador de flujo (o abrazadera) del catéter antes de inyectar la solución de drenaje (si ello es aplicable). Inyecte la solución en el catéter utilizando un método de empuje-espera. Sujete nuevamente con la abrazadera el catéter (si ello es aplicable).
9. Continúe presionando sobre el émbolo de la jeringa a medida que usted retira del catéter la punta de la jeringa.
10. Deseche la jeringa utilizada dentro de un contenedor apropiado tal como una lata de café vacía con tapa o una caja para agujas. Nunca vuelva a utilizar una jeringa. (Refiérase al folleto “Manejando Objetos Afilados o Puntiguados Con Seguridad en Casa”).
11. Repita la operación para cada lumen.

Cómo cambiar la cubierta del catéter

Cuando esté en casa, cambie la cubierta para prevenir infección y el exceso de uso.

Calendario de Cuidados

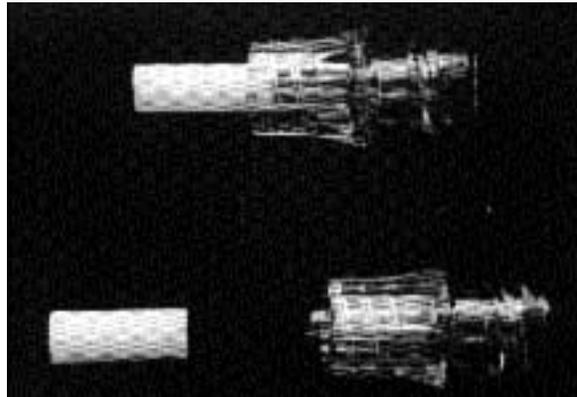
Cambie la cubierta una vez a la semana o según sea necesario.

Provisiones

- una almohadilla de preparación con alcohol
- una cubierta de infusión intermitente con seguro luer, estéril, nueva

Procedimiento

1. Prepare una área de trabajo limpia. Reúna las provisiones que se mencionaron anteriormente.
2. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón.
3. Abra las provisiones y colóquelas en el área de trabajo. No remueva la punta protectora que cubre la cubierta del seguro luer. Esta punta mantiene la cubierta estéril hasta que usted la coloque en su catéter.



Paso 3: Abra las provisiones y colóquelas en el área de trabajo.

4. Verifique para asegurarse de que el catéter esté sujetado con abrazaderas (si ello es aplicable).
5. Sujete el catéter con su mano no dominante y limpie la conexión de la cubierta y el catéter con una almohadilla

de preparación con alcohol. Deje que la conexión cubierta-catéter se seque.

6. Mientras que continúa sujetando el catéter con su mano no dominante, remueva la cubierta antigua del catéter.
7. Remueva la punta protectora de la cubierta nueva y atornille la nueva cubierta en el catéter. Después de que la punta protectora haya sido removida, recuerde no tocar la punta estéril con sus dedos.
8. Repita la operación para cada lumen.

Qué hacer cuando ocurren problemas

Aunque la mayoría de los pacientes continúan sus actividades diarias sin tener problemas con sus catéteres, los siguientes problemas pueden ocurrir:

Embolismo de aire

Esto puede ocurrir si entra aire en su vena a través del catéter. Usted se puede sentir con falta de aliento o puede presentar tos. Si esto ocurre, llame a su enfermera o médico inmediatamente.

Ruptura del catéter

Es raro que su catéter se rompa o rasgue, pero esto puede ocurrir. La ruptura del catéter puede ser causada por utilizar agujas largas u otros objetos afilados sobre el catéter, demasiados giros cuando se cambia la cubierta, demasiado enroscamiento o haber utilizado demasiada fuerza cuando se drenó el catéter. Aquí se presentan algunas maneras de cómo puede prevenir la ruptura del catéter:

- Nunca utilice una aguja mayor de 1 pulgada (2.54 cms.) en el catéter.
- Nunca utilice una jeringa menor de 10 cc cuando drene el catéter.
- Evite colocar objetos afilados cerca del catéter (por ejemplo, tijeras, cuchillos).
- Evite girar el catéter. En cambio, sujételo por el centro o “hub” cuando lo drene o cuando cambie la cubierta.

Si su catéter se rompe, usted podría ver que su vendaje está húmedo o que su catéter presenta fugas cuando lo drene. Su enfermera le proporcionará una abrazadera con bordes suaves para que la lleve consigo todo el tiempo. Si el catéter se rompe, inmediatamente coloque la abrazadera arriba de la ruptura, lo más cercano a su piel. Llame a su enfermera o médico. Muchos catéteres PICCs se pueden reparar.

Coagulación

Un coágulo puede bloquear el flujo del líquido a través de su catéter si éste no se drene inmediatamente después de extraer sangre o si no se limpia la sangre que se ha acumulado en el catéter. Para prevenir la coagulación, drene el catéter con solución salina o heparina. Si siente que no puede empujar algún líquido en el catéter, deténgase. No fuerce la jeringa. Llame a su enfermera o médico.

Sangrado

Una pequeña cantidad de sangrado en el sitio de salida es normal en las primeras 24 horas después de que se colocó el catéter. Sin embargo, si el sangrado persiste o si la sangre se filtra a través del vendaje, aplique presión firme al sitio y llame a su enfermera o médico para recibir ayuda.

Infección

La infección puede ocurrir si el sitio de salida no se mantiene limpio y seco. Cada vez que la cubierta de infusión se remueve, las bacterias pueden entrar al catéter y trasladarse a su torrente sanguíneo. Si usted siente escalofríos después del drenaje, llame a su enfermera o médico inmediatamente. Vigile estrechamente el sitio de salida de su catéter en búsqueda de signos de infección: enrojecimiento, blandura, drenaje de líquidos o dolor en el sitio. Si su conteo de glóbulos blancos es bajo, usted no observará drenaje de líquidos o pus. Usted también puede tener fiebre y escalofríos. Llame a su enfermera o médico inmediatamente si nota cualquier signo o síntoma de infección.

Trombosis

La trombosis puede ocurrir si se forma un coágulo y bloquea el flujo de sangre a través de la vena en la cual se coloca su catéter. Los signos de trombosis son dolor y/o inflamación de su cuello, cara, tórax (pecho) o brazo. Usted también puede tener una sensación de llenura de su cara. Si nota estos signos, llame a su enfermera o médico inmediatamente.

Flebitis mecánica

Este problema es causado por una irritación de la vena; no es una infección. La flebitis mecánica por lo general ocurre en las primeras 24 ó 48 horas después de colocado el catéter, pero puede ocurrir hasta una semana después. Los signos de la flebitis mecánica son enrojecimiento, calor, blandura, inflamación o endurecimiento del sitio. Estas sensaciones pueden ocurrir a lo largo de la pared de la vena. Si usted observa estos signos y síntomas, llame a su enfermera o médico inmediatamente.

Este problema puede ser tratado realizando lo siguiente:

- aplicar compresas calientes cuatro veces al día durante 20 minutos, por 2 ó 3 días
- elevar el brazo afectado
- hacer ejercicios suaves con el brazo
- tomar medicamentos antiinflamatorios (si se prescribió alguno).

Migración del catéter

Esto ocurre cuando el catéter se moviliza del sitio donde se colocó en primer lugar. La migración puede ser causada por toser fuerte, náusea/vómito frecuente, actividad física o debido a que el catéter se ancló flojamente. Los signos de un catéter que ha migrado incluyen longitud incrementada de la porción externa del catéter, inflamación en el tórax (pecho) o cuello durante una infusión, dolor o molestia durante la infusión, falta de retorno de sangre o fugas en el sitio del catéter. Si usted piensa que su catéter se ha movilitado más de una pulgada o si siente alguno de

estos signos o síntomas, infórmele a su enfermera o médico inmediatamente.

Precauciones que se deben observar con su catéter

Después de que su catéter se encuentre en su lugar hay unas cuantas cosas que necesitará recordar.

- Nunca utilice tijeras cerca de su catéter.
- Siempre lleve consigo la abrazadera de bordes suaves que su enfermera le proporcionó para en caso de que el catéter se rompa.
- Usted se puede bañar en la regadera con el vendaje en su lugar, pero el vendaje y el catéter deben ser cubiertos con plástico. Si el vendaje o el catéter se mojan, comuníquese con su equipo de atención médica para que le cambien el vendaje. Nunca permita que el catéter cuelgue en el agua.
- Usted puede continuar con sus actividades normales incluyendo el trabajo, la escuela, el ejercicio (excepto la natación) y la actividad sexual. Los deportes de contacto no se recomiendan.

Información para su proveedor de atención médica

Cambio de vendaje y cuidado del sitio

El cambio de su vendaje siempre se debe llevar a cabo utilizando una técnica estéril. Una técnica estéril significa que se seguirán pasos especiales para reducir el riesgo de infección. Debido a que el catéter se puede extraer accidentalmente durante un cambio de vendaje, sólo los profesionales médicos entrenados deben cambiar el vendaje.

Algunos integrantes del personal médico no están familiarizados con el catéter y estas instrucciones les ayudarán a cambiar el vendaje fácilmente.

Provisiones para llevar a casa

Cuando se le estén acabando estas provisiones, infórmele a su enfermera.

Usted puede recoger las provisiones para el cuidado del catéter en casa de parte de la proveedora central del hospital (hospital central supply o CHS, en inglés). El paquete de provisiones contendrá aplicadores de algodón con alcohol, cánulas roma de plástico y almohadillas de preparación con alcohol, aplicadores de algodón con Betadine y cubiertas. Las jeringas con heparina se pueden recoger en la farmacia.

Si le colocaron el catéter siendo paciente externo (no internado), usted puede obtener sus provisiones cuando lo(a) den de alta el día del procedimiento. Usted también puede recibir provisiones durante su regreso a la clínica el próximo día de su cita.

Calendario de cuidados

El cambio de vendaje se debe realizar 24 horas después de la inserción y cada 7 días o cuando el catéter se ensucie o se afloje.

Provisiones

- un par de guantes no esterilizados
- un par de guantes esterilizados
- tres aplicadores de algodón con alcohol
- tres aplicadores de algodón con povidona-yodo
- dos aplicadores con punta de algodón
- un aplicador de algodón para preparar la piel (opcional)
- un paquete de tiras estériles (Steri-strips)
- un vendaje transparente de 10x12 cms.
- un rollo de cinta
- una barrera estéril
- una cinta para medir
- material para fijar (red para quemaduras, cinta)

Procedimiento

1. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón.
2. Establezca un campo estéril junto con las provisiones.
3. Póngase los guantes no estériles.
4. Asegure la extensión del catéter y el tubo I.V. al paciente
5. Al mismo tiempo que estabiliza el catéter, remueva el vendaje y las tiras estériles ("Steri-strips") antiguas, trabajando desde los extremos hacia el sitio de salida. Remueva el vendaje en una dirección hacia arriba.
6. Inspeccione el sitio de salida del catéter, la piel que lo rodea y el trayecto de la vena con respecto a la integridad de la piel, signos y síntomas de infección, flebitis, inflamación y sangrado.
7. Remueva sus guantes.
8. Póngase los guantes estériles.
9. Limpie el sitio de salida y la piel circundante con una almohadilla con alcohol o aplicador de algodón con alcohol. Comience en el sitio de salida y limpie periféricamente hacia afuera con un patrón circular en un área de 3 ó 4 pulgadas (7.5 ó 10 cms.). Repita esto dos o más veces con un nuevo aplicador de algodón cada vez.
10. Limpie el sitio de salida y la piel circundante con aplicadores de algodón con povidona-yodo. Evite aplicar povidona-yodo en el catéter. Comience en el sitio de salida y limpie periféricamente hacia afuera con un patrón circular. Repita esto dos veces más con un nuevo aplicador de algodón cada vez. Permita que se seque al aire.

11. (Opcional) Limpie la piel que estará debajo del vendaje con la barrera protectora de la piel.
12. Asegure el catéter con tiras estériles (“Steri-strips”) para proporcionar estabilidad y para prevenir la migración del catéter.
13. Con una porción del catéter forme un asa. Para un catéter PICC, el asa se forma hacia el hombro. Evite la fosa antecubital.
14. Aplique el vendaje transparente sobre el sitio del catéter. Forme un sello oclusivo mediante el pellizcamiento de la porción adhesiva del vendaje alrededor del catéter.
15. Mida la longitud del catéter desde el borde proximal del manguito del catéter al sitio de inserción. (Si el catéter ha migrado dentro o fuera más de 2 cms., notifique al médico, enfermera o asistente del médico para obtener una orden para rayos X para confirmar la localización de la punta del catéter).
16. Proporcione más estabilidad asegurando el tubo de extensión del catéter con cinta, vendaje tubular o vendaje de compresión. (No aplique los vendajes demasiado apretados ni aplique cinta al vendaje transparente).
17. Quítese los guantes. Lávese las manos.
18. Etiquete el vendaje con la fecha, hora, tamaño del catéter y longitud medida de la porción externa del catéter.

Cómo extraer sangre de un catéter PICC/SICC

La información sobre cómo extraer sangre se puede encontrar en el siguiente sitio de Internet:

http://www.cc.nih.gov/nursingnew/nursingresources/Procedure/vadcaremaintpro02_02.htm

Números de Teléfono Convenientes

Su médico: _____

301-496- _____

Su enfermera _____

301-496- _____

Información del NIH

Disponible las 24 horas del día en el 301-496-4000. Pregunte por el médico de guardia.



8/2002

Esta información está preparada específicamente para los pacientes que participan en la investigación clínica en el Centro Clínico Warren Grant Magnuson en los Institutos Nacionales de Salud y no es necesariamente aplicable a los individuos que son pacientes en otra parte. Si tiene alguna pregunta acerca de la información presentada aquí, hable con un miembro de su equipo de atención médica.

En donde sea aplicable, los nombres patentados de productos comerciales se proporcionan solamente como ejemplos ilustrativos de productos aceptables y no implica un respaldo por parte del NIH para dichos productos; ni tampoco el hecho de que el nombre de un producto de patente en particular no se identificó implica que dicho producto no sea satisfactorio.

Institutos Nacionales de Salud
El Centro Clínico Warren Grant Magnuson
Bethesda, MD 20892

¿Tiene preguntas acerca del Centro Clínico?
OCCC@cc.nih.gov